



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان
دانشکده پزشکی

پایان نامه:
جهت دریافت درجه دکتری

عنوان:

بررسی اثر ملاتونین در بهبود خواب و وسوسه مصرف در مددجویان تحت درمان با متادون

استاد راهنما:

جناب آقای دکتر نبی بنزاده

پژوهش و نگارش:

نسیم صفاریان

زمستان ۹۸

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱۲	فصل اول: مقدمه
۲۳	فصل دوم: بررسی متون
۲۸	فصل سوم: روش کار
۳۳	فصل چهارم: نتایج
۳۸	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۴۰	منابع

جداول صفحه

۳۳	جدول ۱:
۳۴	جدول ۲:
۳۵	جدول ۳:
۳۵	جدول ۴:
۳۵	جدول ۵:
۳۶	جدول ۶:
۳۶	جدول ۷:
۳۶	جدول ۸:
۳۷	جدول ۹:
۳۷	جدول ۱۰:
۳۷	جدول ۱۱:
۳۸	جدول ۱۲:
۳۸	جدول ۱۳:

صفحه	نمودار
۳۹	نمودار ۱:
۳۹	نمودار ۲:
۴۰	نمودار ۳:
۴۰	نمودار ۴:
۴۱	نمودار ۵:
۴۱	نمودار ۶:
۴۲	نمودار ۷:
۴۲	نمودار ۸:
۴۳	نمودار ۹:
۴۳	نمودار ۱۰:
۴۴	نمودار ۱۱:

چکیده:

مقدمه: اختلال خواب در سال های اخیر به عنوان یک شاخه از پزشکی در نظر گرفته شده است و نقش آن ها در تعدادی از مشکلات بالینی به ظاهر غیرمرتبط، آشکار شده است، که اختلال خواب در افراد تحت درمان با متادون شایع است. بر آن شدیم مطالعه ای با عنوان بررسی اثر ملاتونین در بهبود کیفیت خواب و وسوسه مصرف در مدجویان تحت درمان با متادون و گروه کنترل انجام دهیم.

روش کار: این پژوهش به روش مطالعه کارازمایی بالینی در افراد تحت درمان با متادون مراجعه کننده به کلینیک ترک اعتیاد بیمارستان شهید بهشتی کرمان در سال ۱۳۹۸ بود انجام شد. افراد با نمونه گیری در دسترس به دو گروه مداخله (تحت درمان با ملاتونین) و کنترل تقسیم شدند. سپس پرسشنامه کیفیت خواب و وسوسه مصرف قبل و بعد از مداخله توسط بیماران کامل شد. بعد از جمع آوری اطلاعات داده ها با استفاده از اماره های توصیفی و از مون تی مستقل و تی زوجی با نرم افزار SPSS نسخه ۲۰ مورد تجزیه و تحلیل اماری قرار گرفتند.

نتایج: دو گروه مورد مطالعه از نظر متغیر سن با هم تفاوت معنادار نداشتند، اما از نظر جنسیت و سطح تحصیلات با هم تفاوت معناداری داشتند. وسوسه مصرف قبل از مداخله در گروه مداخله (۵۹/۳۴) کمتر از گروه کنترل (۶۰/۱۷) بود. وسوسه مصرف بعد از مداخله در گروه مداخله (۵۳/۲۰) به صورت معناداری کمتر از گروه کنترل (۶۵/۴۴) بود. قبل از مداخله، کیفیت خواب در گروه مداخله (۱۲/۳۸) بیشتر از گروه کنترل (۱۰) بود. بعد از مداخله، کیفیت خواب در گروه مداخله (۹/۹۵) بیشتر از گروه کنترل (۹/۰۴) بود. در گروه مداخله کیفیت خواب قبل از مداخله (۱۲/۳۸) نسبت به کیفیت خواب بعد از مداخله (۹/۹۵) بیشتر بود این نشان می دهد کیفیت خواب در گروه مداخله، بعد از مداخله بهتر شده است. این تفاوت از نظر اماری معنادار بود.

بحث و نتیجه گیری: نمره کیفیت خواب و وسوس مصرف بیماران تحت درمان با متادون قبل از انجام مطالعه شرایط نامطلوبی داشت، اما بعد از مداخله درمان ملاتونین باعث بهبود کیفیت خواب شده است ولی وسوسه مصرف از نظر اماری معنادار نشد ولی اثرات مثبت داشت که نیاز به بررسی بیشتر دارد.

کلید واژه: ملاتونین، کیفیت خواب، وسوسه مصرف و بیماران تحت درمان با متادون

Abstract:

Introduction: Sleep disorder has been considered a branch of medicine in recent years, and its role in a number of seemingly unrelated clinical problems has become apparent, with sleep disturbance being common in people treated with methadone. We decided to conduct a study to investigate the effect of melatonin on improving sleep quality and temptation in methadone-treated clients and controls.

Methods: This study was a clinical trial study on methadone-treated patients referred to Shahid Beheshti Hospital Addiction Clinic, Kerman, Iran, in 2019. Subjects were divided into two groups of intervention (melatonin treatment group) and control with available sampling. Then, sleep quality and temptation questionnaires were completed by patients before and after the intervention. Data were analyzed using descriptive statistics and independent t-test and paired t-test using SPSS 20 software.

Results: There was no significant difference between the two groups in terms of age variables, but in terms of gender and educational level. Pre-intervention temptation was lower in the intervention group (59.34) than in the control group (60.17). Temptation after intervention in the intervention group (53.20) was significantly lower than the control group (65.44). Before the intervention, sleep quality in the intervention group (12.38) was higher than that of the control group (10). After the intervention, sleep quality in the intervention group (9.95) was higher than the control group (9.04). In the intervention group, sleep quality before the intervention (12.38) was higher than the sleep quality after the intervention (9.95). This indicates that sleep quality in the intervention group improved after the intervention. This difference was statistically significant.

Discussion & Conclusion: Sleep quality and temptation scores of patients treated with methadone were poor prior to the study, melatonin treatment improved sleep quality but no improved temptation and has positive effect after intervention.

Keyword: Melatonin, Temptation, Sleep Quality, Methadone Treated Patients

1. Agrawal A, Budney AJ, Lynskey MT. *The cooccurring use and misuse of cannabis and tobacco: A review. Addiction.* 2012;107(7):1221-33.
2. Ekhtiari H, Rezvanfard M, Mokri A. *Impulsivity and its different assessment tools: a review of view points and conducted researches. IJCPC.* 2008;14(3):247-57.
3. Jandaghi F, Neshat-Doost HT, Kalantari M, Jabal- Ameli Sh. *The effectiveness of group cognitivebehavioral stress management on anxiety and depression in people with substance abuse and methadone maintenance therapy. J Clinical Psychology.* 2013;5(4):43-53.
4. Mohseni-Tabrizi A, Jazayeri A, Babaei N. *Factors affecting substance abuse in Iran: a meta-analysis of 49 psychosocial studies. J Social Problems.* 2012;1(1):175-200.
5. Ghorbany T, Mohamad Khany Sh, Saramy Gh. *The comparison of effectiveness of cognitivebehavioral group therapy based on coping skills and methadone maintenance treatment in improvement of emotional regulation strategies and relapse prevention. Research on Addiction.* 2011;5(17):59-74.
6. Newcombe DA, Bochner F, White JM, Somogyi AA. *Evaluation of levo-alpha-acetylmethadol (LAAM) as an alternative treatment for methadone maintenance patients who regularly experience withdrawal: a pharmacokinetic and pharmacodynamic analysis. Drug Alcohol Depend.* 2004;76(1):63-72.
7. Abidizadegan A, Mikayili Manee F, Ghaderpur Azr S, Sheikhi S, Kargar B. *The effectiveness of traning cognitive emotion regulation strategies and methadone treatment on improving the quality of life of men with substance use. J Urmia Univ Med Sci.* 2014;25(5):425-34.
8. Momeni F, Moshtagh N, Poorshahbaz A. *Effectiveness of cognitive-behavioral group therapy on improving quality of life in opiate addicts under methadone maintenance treatment. J Res on Addic.* 2013;7(27):79-92.
9. Gonzalez – Menendez A, Fernandez P, Rodriguez F, Villagra P. *Long – term outcomes of acceptance and commitment therapy in drug– dependent female inmates: a controlled trial. International Journal of Clinical and Health Psychology.* 2014;14:18-27.
10. Pirhaghi M, Farhadi M, Mousavi AK. *Lifestyle and sleep medicine. Nash Science* 2017; 6(2): 103-113.
11. Smith, H.R., Comella, C.L., Hogl, B. *Sleep medicine, First edition, Cambridge University Press, New York, 2008; PP.1-237.*
12. Akerstedt T., Hume K., Minors D., Waterhouse J. *The Meaning of Good Sleep, Journal of Sleep Research* 1994; 3(3): 152-158
13. Akerstedt T., Hume K., Minors D., Waterhouse J. *Good sleep - Its Timing and Physiological Sleep Characteristics, Journal of Sleep Research,* 1997; 6(4): 221-229

14. Lavie, P. (2001). *Sleep-Wake as a Biological Rhythm*, *Annual Review of Psychology*, Volume.52, PP. 277- 303
- Both a Clock and a Calendar Experientia* 2001; .49(8): 654 -664
15. Lee-Chiong T. *Basic science of sleep* In: Lee-Chiong T. *Sleep medicine: Essentials and review*. Oxford University Press, New York, 2008; PP: 1-34. doi: 10.1002/0471751723
16. Jalilolghadr S. *Sleep & its disorders in pediatrics*. 1st ed. Qazvin University of Medical Sciences, Iran, 2012.
17. Vogliardi S, Favretto D, Tucci M, Stocchero G, Ferrara SD. *Simultaneous LC-HRMS determination of 28 benzodiazepines and metabolites in hair*. *Anal Bioanal Chem* 2011; 400(1): 51-67. doi: 10.1007/s00216-011-4742-8
18. Pagel JF, Parnes BL. *Medications for the treatment of sleep disorders: An overview*. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry* 2001; 3(3): 118-125.
19. Berteotti C, Cerri M, Luppi M, Silvani A, Amici R. *An overview of sleep physiology and sleep regulation*. In: uglietta A. *Drug treatment of sleep disorders*. Springer International Publishing, Switzerland, 2015; PP: 2-11.
20. Reiter, RJ. *The Pineal-Gland and Melatonin in Relation to Aging*, *Experimenta Gerontology*, 1995; 30(3 -4): 199—212
21. Zhdanova IV, Wurtman RJ, Regan MM, Taylor JA, Shi JP, Leclair OU. *Melatonin treatment for age-related insomnia*. *J Clin Endocrinol Metab* 2001; 86: 4727-4730. doi: 10.1210/jcem.86.10.7901.
22. Khazaie H, Najafi F, Ghadami MR, Azami A, Nasouri M, Tahmasian M, et al. *Sleep disorders in methadone maintenance treatment volunteers and opium-dependent patients*. *Addiction & health* 2016;8:84.
23. R.H. Silva, et al. *Role of hippocampal oxidative stress in memory deficits induced by sleep deprivation in mice*. 2004 Elsevier. *Neuropharmacology* 46 (2004) 895–903
24. Katherine M. Sharkey, Louis F. Fogg and Charmane I. Eastman. *Effects of melatonin administration on daytime sleep after simulated night shift work*. 21 DEC 2001. DOI: 10.1046/j.1365- 2869.2001.00256.x.
25. James K. Wyatt, et al. *Sleep-Facilitating Effect of Exogenous Melatonin in Healthy Young Men and Women Is Circadian- Phase Dependent*. 2006;29(5):609-618.
26. Derk-Jan Dijk and Christian Cajochen. *Melatonin and the Circadian Regulation of Sleep Initiation, Consolidation, Structure, and the Sleep EEG*. Ranking: Biology 16 out of 83 / Physiology 21 out of 81: 2013 Journal Citation Reports

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان



مرکز آموزشی درمانی فضلی پور

صور جلسه دفاع از پایان نامه

جلسه دفاع از پایان نامه خانم/ آقای دانشجوی دوره دانشکده پزشکی

افضلی پور با عنوان

.....

در ساعت روز تاریخ با حضور اعضای محترم هیئت داوران و نماینده شورای پژوهشی

بالینی دانشکده پزشکی برگزار گردید.

سمت	نام و نام خانوادگی	نمره (از بیست)	مهر و امضاء
استاد(ان) راهنما	جناب آقای دکتر محمد علی...	۱۰	
استاد(ان) مشاور			
عضو هیأت داوران	جناب آقای دکتر...	۱۹.۲	
عضو هیأت داوران	جناب آقای دکتر...	۲۰	
عضو هیأت داوران	جناب آقای دکتر...	۱۹.۲	
(نماینده شورای پژوهشی بالینی)			

مرکز آموزشی درمانی فضلی پور
دانشکده علوم پزشکی کرمان
مرکز آموزشی درمانی شهبود بهشتی
مختص اعصاب و روان
گوازیش - گوازیش
۲۵۶۷۳

پس از استماع مراحل اجرا و نتایج حاصله، پایان نامه با درجه و نمره (از بیست) مورد تأیید قرار گرفت.

روال برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه و صحت مدارک ارائه شده شامل خلاصه مقالات و مقالات استخراج شده از پایان نامه مورد تأیید

اینجانب نماینده شورای پژوهشی بالینی می باشد.

مهر و امضاء

مرکز آموزشی درمانی فضلی پور
دانشکده علوم پزشکی کرمان
مرکز آموزشی درمانی شهبود بهشتی
مختص اعصاب و روان
گوازیش - گوازیش
۲۵۶۷۳



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان
دانشکده پزشکی - آموزش بالینی

نمره نهایی دفاع از پایان نامه

پایان نامه تحصیلی دکتر نسیم صفاریان

تحت عنوان: بررسی اثر ملاتونین در بهبود خواب و وسوسه مصرف در مددجویان تحت درمان با متادون

جهت دریافت درجه دکترای پزشکی عمومی

در تاریخ ۹۹/۲/۷ باحضور اساتید راهنما و اعضای محترم هیئت داوری دفاع و با میانگین نمره ۱۹/۶ مورد تایید قرار گرفت.

سمت

استادیار

استاد راهنما

دکتر نیلی بنژاده

مهر و امضای مسئول شورای پژوهشی بالینی